

FORMULAIRE DE DEPOT  
APPLICATION FORM

TRAITE DE BUDAPEST SUR LA RECONNAISSANCE INTERNATIONALE DU DEPOT  
DES MICROORGANISMES AUX FINS DE LA PROCEDURE EN MATIERE DE BREVETS  
BUDAPEST TREATY ON THE INTERNATIONAL REGISTRATION OF THE DEPOSIT  
OF MICROORGANISMS FOR THE PURPOSES OF PATENT PROCEDURE

# CNCM

Collection Nationale  
de Cultures de Microorganismes  
INSTITUT PASTEUR  
25, Rue de Docteur Roux  
F-75724 PARIS CEDEX 15

Yvonne CERISIER  
Directeur Administratif

AUTORITE DE DEPOT INTERNATIONALE  
INTERNATIONAL DEPOSITARY AUTHORITY

## CELL LINE

CASIER RESERVE A L'AUTORITE DE DEPOT  
BOX TO BE COMPLETED BY THE DEPOSITARY AUTHORITY

NUMERO D'ORDRE

I 2635

Date de RECEPTION

23 février 2001

Date d'ACCEPTATION

\* Transmissibilité

\* Nombre

\* Forme

\* Etiquetage

\* DECLARATION  
Statement

EN VUE D'UN DEPOT INITIAL CONFORMEMENT A LA REGLE 6.1  
in the case of an original deposit pursuant to Rule 6.1

EN VUE D'UNE CONVERSION CONFORMEMENT A LA REGLE 6.4.d  
in the case of a conversion pursuant to Rule 6.4.d

EN VUE D'UN CONTRAT ASSOCIE (SOUCHE-HOTE OU COMPOSANT)  
in the case of an associated contract (host strain or component)

\* TYPE DE MICROORGANISME  
Type of microorganism

CULTURE CELLULAIRE  
Cell culture

\* MICROORGANISME ISOLE  
Single microorganism

MELANGE DE MICROORGANISMES  
Mixture of microorganisms  
ou cellules infectées, contaminées, ...  
or infected cells, contaminated cells, etc

INDIQUER LE CAS ECHEANT LE NOMBRE DE MICROORGANISMES ET LEURS TYPES  
GIVE THE NUMBER OF MICROORGANISMS AND THEIR KINDS WHERE APPLICABLE

LE SOUSSIGNE DEPOSE LE MATERIEL IDENTIFIE CI-APRES ET S'ENGAGE A  
NE PAS RETIRER LE DEPOT PENDANT LA PERIODE PRECISEE A LA REGLE 9.1.  
The undersigned hereby deposits the material identified hereunder and  
undertakes not to withdraw the deposit for the period specified in rule 9.1.

1. REFERENCE D'IDENTIFICATION  
Identification reference

NUMERO OU SYMBOLES, PAR EXEMPLE, DONNES PAR LE DEPOSANT AU MATERIEL  
NUMBER, SYMBOLS, etc, GIVEN TO THE MATERIAL BY THE DEPOSITOR

Pf 26G1/84

2. DEPOSANT(S)  
Nom(s) et adresse(s)  
Depositor(s)  
Name(s) and address(es)

SERVICE DES BREVETS  
ET INVENTES

INSTITUT PASTEUR

25-28, rue du Docteur Roux  
75724 Paris Cedex 15

CETTE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/1

REFERENCE D'IDENTIFICATION  
Identification reference

PF 2661 / B4

Date  
Date

21/02/01

3. DESCRIPTION SCIENTIFIQUE  
Scientific description

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Type et origine (organe/tissu, espèce animale, ...)  
Type and origin (organ/tissue, animal species, etc)

souris Balb/c

Caractéristiques et productions des cellules  
Characteristics and products of the cells

COCHER LES CASES QUI CONVIENTENT ET DONNER DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES  
MARK WITH A CROSS WHERE APPLICABLE AND GIVE ADDITIONAL INFORMATION



Hybridoma  
Hybridoma

Myélome utilisé  
Myeloma designation

: P3u1

Spécificité antigénique  
Antigenic specificity

:

Classe Ig  
Antibody subclass

:

IgG 2a

Stabilité de la sécrétion  
Stability of secretion

:

oui



Lignée génétiquement modifiée  
Genetically modified cell line



Vecteur(s)  
Vector(s)



Ac. nucléique(s) inséré(s)  
Nucleic acid insert(s)



Cellules infectées (virus sauvage)  
Cells infected by a wild-type virus



Lignée cellulaire nouvellement établie  
Newly established cell line



Autres particularités  
Further or other particularities

Description  
Details

Références bibliographiques  
Literature references

L'INDICATION DE CES INFORMATIONS EST FACULTATIVE, MAIS VIVEMENT RECOMMANDÉE AUX TERMES DE LA RÈGLE 5.1.b  
THE SUPPLYING OF SUCH INFORMATION IS OPTIONAL, BUT STRONGLY RECOMMENDED IN ACCORDANCE WITH RULE 5.1.b

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE FULLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 26/2

REFERENCE D'IDENTIFICATION  
Identification reference

PF 2661/84

Date  
Date 21/02/01

4. PROPRIETES DANGEREUSES POUR LA SANTE OU L'ENVIRONNEMENT  
Properties dangerous to health or environment

☐

La culture ou le mélange identifié sous le chiffre 1. a les propriétés suivantes qui présentent ou peuvent présenter des dangers pour la santé ou/et l'environnement  
The culture or the mixture identified under 1 above has the following properties which are or may be dangerous to health or/and the environment

☐

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

☐

Le soussigné n'a pas connaissance de telles propriétés.  
The undersigned is not aware of such properties.

COCHER LA CASE QUI CONVIENT  
MARK WITH A CROSS THE APPLICABLE BOX

TOUTE ACTION DIRECTE OU INDIRECTE, CONNUE OU PREVISIBLE, SUR QUELQU'ORGANISME QUE CE SOIT (ANIMAL, VEGETAL OU AUTRE) DOIT ETRE SIGNALÉE.  
ANY DIRECT OR INDIRECT, KNOWN OR LIKELY TO BE EXPECTED EFFECT ON ANY ANIMAL, VEGETAL OR OTHER ORGANISM MUST BE INDICATED

5. CONDITIONS DE SECURITE POUR LA MANIPULATION DE LA CULTURE  
Biosafety measures required to manipulate the culture

☐

L1/P1

☐

L2/P2

☐

L3/P3

☐

Autres  
(Others)

(L1/P1: Safe Biotechnology / FEDERAL REGISTER: Guidelines for Research Involving Recombinant DNA Molecules)

6a. CONDITIONS DE CULTURE - partie 1  
Conditions for cultivation - Part 1

☐

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Milieu de culture (avec les références précises des composants)  
Culture medium (give full details of special formulation)

DMEM / F-12 ( Gibco 42400010 )  
Gentamicine ( Gibco 15710031 ) 10 mg / L  
Hypoxanthine - Thymidine ( Gibco 41065012 )

Bicarbonate de sodium (mg/l) 1200  
Sodium bicarbonate (Sigma S-4019)  
Température optimale  
Optimal temperature + 37°C

Sérum (type - %) 10  
Serum (Gibco 10270098)  
Atmosphère 5% CO<sub>2</sub>  
Gaseous phase

pH 6.8  
pH

Précautions particulières à la décongélation  
Precautions to be taken for thawing

rapide à +37°C

Précautions particulières à l'incubation  
Further details: shaking system, etc

aucune

Solutions dispersantes utilisées  
Solutions used for cell dispersion

CETTE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/3

REFERENCE D'IDENTIFICATION  
Identification reference

PF 2661/ B4

Date  
Date 21/02/01

6b. CONDITIONS DE CULTURE - partie 2  
Conditions for cultivation - Part 2



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Type de culture (cellules en suspension, cellules adhérentes, ...) et morphologie cellulaire attendue  
Type of culture: suspension, monolayer, etc, and expected cell morphology

en suspension - type myelome

Temps de doublement de population 24 h  
Population doubling time

Temps optimal entre les passages  $\pm$  3 jours  
Optimal split ratio

Densité cellulaire attendue max  $3 \times 10^5$  c/ml  
Expected cell density

Durée de vie limitée  
Limited lifespan

Détails pour le passage des cellules  
Technique for routine sub-culture

dilution ou 1/3

approximativement 7 jours en  
culture en excès  
autrement par dilution  
culture en continu possible

Remarques  
Comments

7. ACTIVITES A VERIFIER POUR CONFIRMER LA VIABILITE DU DEPOT  
Activities to be checked confirming the viability of the deposit



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

comptage en présence de bleu Trypan

Lorsque la dépôt porte sur un mélange de microorganismes, la déclaration doit contenir en outre la description des composants du mélange et d'au moins une des méthodes permettant de vérifier leur présence (Règle 6.1.a.iii).  
Where a mixture of microorganisms is deposited, descriptions of the components of the mixture and at least one of the methods permitting the checking of their presence should be given in accordance with Rule 6.1.a.iii.

8. CONDITIONS DE CONSERVATION  
Conditions for storage



COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Milieu de suspension  
Suspending fluid

30% DMEM-F12 + 50% SVF + 20% DM-SO

Modalités de la récolte des cellules  
Technique for cell harvesting

centrifugation 650 g / 5 min à +4°C

Modalités de la congélation  
Technique for freezing

2H en phase vapeur N<sub>2</sub> puis immersion dans N<sub>2</sub>

Autres informations  
Further comments

CEITE FORMULE DOIT ETRE REMPLIE SANS RAJOUTS ET SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE FULLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/4

REFERENCE D'IDENTIFICATION  
(identification reference)

RF 2661 / B4

Date  
Date 21/02/01

xx.

**INFORMATIONS SUR LA CULTURE TRANSMISE**  
nécessaires à des fins d'importation et/ou d'exportation

*Details on the transmitted culture required for export/import formalities*

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Références des substrats organiques (fournisseur, référence, lot, date, pays d'origine)  
References of the organic substrates (supplier, reference, batch, date, country of origin)

J. GYSIN / Culture continue / 21.02.2001 - France

9a.

**AUTRES INFORMATIONS SUR LA CULTURE TRANSMISE**  
*Further details on the transmitted culture*

COCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEET

Niveau de passage de la culture transmise  
Passage level of the transmitted culture

continue.

Date de préparation  
Date of preparing

21/02/2001

Concentration en cellules  
Cell concentration

7. 10<sup>4</sup> cellules / ml

Date du dernier contrôle de viabilité  
Last viability check (date)

21/02/2001

Date du contrôle d'étanchéité des ampoules  
Last airtightness check of the vials (date)

21/02/2001

Aucun 45 ml pour conservation  
en azote liquide

CONTROLES DE PURETE récents  
Last PURITY CHECKS

Date / Passage  
Date / Passage level

Résultats  
Results

Bacteria - Fungi

10/2000

\_\_\_\_\_ négatif

Mycoplasma

10/2000

\_\_\_\_\_ négatif

Virus

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

EN CAS DE CONTAMINATION, LE DÉPÔT DOIT ÊTRE DÉCLARÉ COMME 'MÉLANGE DE MICROORGANISMES' (VOIR LES INSTRUCTIONS DONNÉES SOUS LE CHIFFRE 7)  
WHERE A DEPOSIT IS CONTAMINATED, IT SHOULD BE DENOTED AS A 'MIXTURE OF MICROORGANISMS' (SEE INSTRUCTIONS GIVEN UNDER 7 ABOVE)

Autres informations  
Further comments

CES INFORMATIONS NE SONT LIES, NI AUX DISPOSITIONS DES RÈGLES 6.1.b, 6.2.a.iii, 7.6 ET 8, NI AUX DISPOSITIONS DES RÈGLES 6.1.a.iii, ET 11.4.f. LEUR INDICATION EST FACULTATIVE  
SUCH INFORMATION IS NOT LINKED TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.b, RULE 6.2.a.iii, RULE 7.6, AND RULE 8, NOR TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.a.iii AND RULE 11.4.f. ITS FURNISHING IS OPTIONAL.

CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/5

Date

21/02/01

REFERENCE D'IDENTIFICATION

Identification reference

ZF 26G1 / B4

9b.

INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES  
Additional informationCOCHER SI DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES SONT FOURNIES SUR UNE FEUILLE JOINTE  
MARK WITH A CROSS IF ADDITIONAL INFORMATION IS GIVEN ON AN ATTACHED SHEETOrigine de la culture cellulaire ou du mélange (= complétement éventuel aux indications données sous le chiffre 3)  
Source of the cell culture or the mixture (as far as not given under 3 above)Lignée établie par  
Cell line established byle  
(date)Cellule clonée par  
Cell cloned by

Catherine Léplard / Jürg Gysin

le  
(date)

07/2000

Enregistrement dans d'autres institutions de dépôt (Noms, dates, numéros attribués, ...)  
Registration in any other depository institution (Names, dates, references, etc)Autres informations  
Further commentsCES INFORMATIONS NE SONT LIÉES, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.b, 6.2.a.iii, 7.5 ET 8, NI AUX DISPOSITIONS DES REGLES 6.1.a.iii, ET 11.4.f. LEUR INDICATION EST FACULTATIVE  
SUCH INFORMATION IS NEITHER LINKED TO THE PROVISIONS OF RULE 6.1.b, RULE 6.2.a.iii, RULE 7.5, AND RULE 8, NOR TO THE PROVISIONS OF RULES 6.1.a.iii, AND RULE 11.4.f. ITS FURNISHING IS OPTIONAL.\* Nom, adresse et numéro de téléphone (ou/et de télécopieur) du scientifique responsable de la culture transmise  
Name, address, phone and/or fax number of the scientist responsible for the culture transmittedDr J. GYSIN  
Unité de Parasitologie Expérimentale, Faculté de médecine  
27 Bd Jean Moulin, 13385 Marseille Cedex 5  
tel : 04 91 32 46 33 Fax : 04 91 32 46 34\* En vue du dépôt la culture cellulaire sera transmise, conditionnée en carboglace  
The cell culture released for the purpose of deposition will be transmitted in dry ice ☒ ou en azote liquide ☐  
sous forme de 12 échantillons, d'un même lot, en tubes étanches, marqués conformément aux exigences indiquées.  
as 12 samples from the same batch, in airtight vials, marked as requested.\* DATE  
DateSIGNATURE(S)  
Signature(s)SIGNATURE(S) du(des) SCIENTIFIQUE(S)  
RESPONSABLE(S)

22 Février 2001

Danièle GERVENAN  
Chef du Service des Brevets  
& InventionsLES NOMS DACTYLOGRAPHIÉS DES PERSONNES PHYSIQUES QUI SIGNENT AU NOM DE LA PERSONNE MORALE  
DOIVENT ACCOMPAGNER LES SIGNATURES.  
THE TYPEWRITER NAMES OF THE NATURAL PERSONS SIGNING ON BEHALF OF THE LEGAL ENTITY SHOULD ACCOMPANY THE SIGNATURES.CETTE FORMULE DOIT ÊTRE REMPLIE SANS RATURES NI SURCHARGES  
THIS FORM SHOULD BE ONLY COMPLETED WITHOUT DELETIONS OR ALTERATIONS

CELL 96/6

ACCORD DU 25 AOÛT 1978 ENTRE L'ORGANISATION EUROPÉENNE DES BREVETS ET LA COLLECTION NATIONALE DE CULTURES DE MICROORGANISMES, INSTITUT PASTEUR, PARIS, MODIFIÉ LE 9 OCTOBRE 1982 CONCERNANT LE DÉPÔT DE MICROORGANISMES EN APPLICATION DES RÈGLES 28 ET 28bis DE LA CONVENTION SUR LE BREVET EUROPÉEN / TREATY OF BUDAPEST SUR LA RECONNAISSANCE INTERNATIONALE DU DÉPÔT DES MICROORGANISMES AUX FINS DE LA PROCÉDURE EN MATIÈRE DE BREVETS

AGREEMENT OF 25 AUGUST 1978, AS AMENDED ON 4 OCTOBER 1982, BETWEEN THE EUROPEAN PATENT ORGANIZATION AND THE NATIONAL COLLECTION OF CULTURES OF MICROORGANISMS, INSTITUT PASTEUR, PARIS, CONCERNING THE DEPOSIT OF MICROORGANISMS FOR THE PURPOSES OF PATENT PROCEDURE

DIRECTIVE 93/88/CEE RELATIVE A LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS CONTRE LES RISQUES LIÉS A UNE EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES AU TRAVAIL - DIRECTIVE 90/269/CEE RELATIVE A L'UTILISATION CONFINÉE DE MICROORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS - DIRECTIVE 90/220/CEE RELATIVE A LA DISSEMINATION VOLONTAIRE D'ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS DANS L'ENVIRONNEMENT

DECRET N° 84-162 DU 4 MAI 1994 RELATIF A LA PROTECTION DES TRAVAILLEURS CONTRE LES RISQUES RESULTANT DE LEUR EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES - LOI N° 92-654 DU 13 JUILLET 1992 RELATIVE AU CONTRÔLE DE L'UTILISATION ET DE LA DISSEMINATION DES ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS

# CNCM

Collection Nationale  
de Cultures de Microorganismes  
INSTITUT PASTEUR

25, Rue du Docteur Roux  
75724 PARIS CEDEX 15  
Tél (33-1) 45 88 82 60  
Fax (33-1) 45 88 82 35

ADDENDUM AU FORMULAIRE DE DÉPÔT  
ADDENDUM TO THE APPLICATION FORM

obligatoire à partir du 4 février 1994  
Required from February 4th, 1994

## REFERENCE D'IDENTIFICATION Identification reference

NUMÉRO OU SYMBOLES, PAR EXEMPLE, DONNÉS PAR LE DÉPOSANT AU MATÉRIEL  
NUMBER, SYMBOLS, ETC. GIVEN TO THE MATERIAL BY THE DEPOSITOR

ORGANISME GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉ  
Genetically modified organism

OUI  
yes

☐

NON  
no

☐

CLASSE DE RISQUE  
Hazard group

1

☐

2

☐

3

☐

IV (\*)

☐

EUROPEAN FEDERATION OF BIOTECHNOLOGIES : Safe Biotechnology / NF X 42-070  
FEDERAL REGISTER: Guidelines for Research Involving Recombinant DNA Molecules

(\*) RISQUE POUR L'ENVIRONNEMENT  
ENVIRONMENTAL RISK

Le soussigné déclare avoir procédé à toutes les notifications requises par les réglementations nationales en vigueur le concernant quant à l'utilisation et à la dissémination du micro-organisme cité ci-dessus et de toutes les composantes associées et avoir reçu des autorités compétentes les autorisations s'y rapportant.

*The undersigned declares that he has proceeded to the notifications required by his own national regulations in force concerning the use and the release of the above-mentioned microorganism and all the associated components, and that he has got from the competent authorities the relevant permits.*

Le(s) déposant(s)

The Depositor(s)

SERVICE DES BREVETS  
ET INVENTIONS

INSTITUT PASTEUR

25-28, rue du Docteur Roux  
75724 Paris Cedex 15

Date

22 Février 2001

Signature(s)

Daniella BERNEMAN  
Chef du Service des Brevets  
& Inventions

Le(s) scientifique(s) responsable(s) des matériels biologiques transmis

The scientist(s) responsible for the biological materials transmitted

Jörg GLENN, Directeur d'Unité

Date 21/02/01

Signature(s)

Dr. de la Roche  
Responsable de l'unité

DOCUMENT SUSCEPTIBLE D'ÊTRE REMIS À TOUTE PARTIE REQUÉRANTE, CERTIFIÉE OU AUTORISÉE ET À TOUTE AUTORITÉ PUBLIQUE COMPÉTENTE  
DOCUMENT SUSCEPTIBLE OF BEING COMMUNICATED TO ANY REQUESTING, CERTIFIED OR AUTHORIZED PARTY AND TO ANY COMPETENT PUBLIC AUTHORITY